



**Universidade  
Europeia**

LAUREATE INTERNATIONAL UNIVERSITIES

Mestrado Gestão de Recursos Humanos

Trabalho Final de Mestrado

Dissertação

**A Motivação e a Satisfação dos Profissionais de Saúde numa  
Instituição Hospitalar de Especialidade Oncológica.**

Orientadora: Professora Doutora Diana Dias

Mestranda: Paula Sofia Pereira Ferreira Bicho, nº de Aluno: 50026833

Carnide, 15 Janeiro de 2015

**Grandes heróis deixam grandes saudades...**

## **Agradecimentos**

À minha Orientadora  
a Professor Doutora Diana Dias,  
que contribuiu para a reorientação do meu saber.

Aos meus pais  
pelo apoio incondicional.

Às minhas colegas e amigas Cátia Lemos e Rute Moura  
pela ajuda, paciência e disponibilidade sempre demonstrada.

Ao meu marido Luís,  
pelo apoio e paciência.

O meu reconhecido AGRADECIMENTO.

## Índice Geral

I.	Lista das abreviaturas.....	7
II.	Resumo.....	8
II.	Abstract .....	9
III.	Introdução.....	10
IV.	Capítulo II: Enquadramento Teórico.....	12
1.	O Sistema de Saúde em Portugal .....	13
2.	Luta contra o cancro em Portugal .....	15
V.	Motivação e Satisfação.....	17
1.	Conceito de Motivação.....	17
2.	Conceito de Satisfação .....	18
3.	Relação entre Fatores de Motivação e de Satisfação .....	19
VI.	Teorias de Conteúdo.....	20
1.	Teoria das Hierarquias das Necessidades.....	20
2.	Teoria ERC ou ERG.....	20
3.	Teoria dos Dois Fatores.....	21
4.	Teoria Da Realização ou Teoria das Necessidades Adquiridas .....	22
VII.	Teorias de Processo .....	23
1.	Teoria da Expectação .....	23
2.	Teoria da Equidade.....	23
3.	Teoria do Reforço.....	24
4.	Teoria do Goal Setting .....	24
VIII.	Metodologia.....	26
1.	Questões de investigação: .....	26
2.	Descrição da Amostra .....	26

3.	Instrumento.....	27
IX.	Resultados .....	29
X.	Conclusão .....	40
XI.	Limitações .....	42
XII.	Referências Bibliográficas .....	43
1.	Livros .....	43
2.	Teses.....	44
3.	Sites .....	44
XIII.	Apêndice.....	46

## Índice de Tabelas

<b>Tabela 1</b> - Distribuição das Frequências de variáveis demográficas em função da categoria profissional .....	29
<b>Tabela 2</b> - Scores médios para cada fator da motivação .....	30
<b>Tabela 3</b> - Scores médios por variáveis demográficas e relacionadas com a categoria profissional para o fator I-Remuneração.....	32
<b>Tabela 4</b> - Scores médios por variáveis demográficas e relacionadas com a categoria profissional para o fator II- Realização.....	34
<b>Tabela 5</b> - Scores médios por variáveis demográficas e relacionadas com a categoria profissional para o fator III- Co-Trabalhadores .....	36
<b>Tabela 6</b> - Scores médios por variáveis demográficas e relacionadas com a categoria profissional para o fator IV-Atributos de Trabalho.....	38

## **I. Lista das abreviaturas**

IPO – Instituto Português de Oncologia

PIB – Produto Interno Bruto

SNS – Serviço Nacional de Saúde

## II. Resumo

A motivação e a satisfação são duas questões que assumem especial interesse para as organizações, uma vez que potenciam o desempenho dos seus colaboradores.

O objetivo deste estudo foi investigar como os profissionais de saúde de uma instituição hospitalar de especialidade oncológica são influenciados por fatores de motivação específicos e a associação entre motivação e satisfação neste contexto laboral.

O estudo tem ainda como objetivo contribuir para um maior conhecimento da relação entre os dois conceitos, através da identificação das relações entre fatores de motivação e a satisfação.

A amostra em estudo foi constituída por 400 profissionais de saúde, aos quais foram distribuídos inquéritos em que se dava conhecimento dos objetivos do estudo.

Os resultados revelaram que as análises às médias das categorias profissionais versus remuneração, equipa, atributos de trabalho e realização são verificadas nas correlações. Todos eles estão correlacionados entre si, sendo a satisfação a que apresenta valores mais elevados.

A análise de correlações indica ainda outras relações bastante importantes entre as variáveis: habilitações académicas com as variáveis motivacionais e categoria profissional; idade e tempo de serviço; vínculo contratual e tempo de serviço; remuneração e realização, equipa.

**Palavras-chave:** Motivação; Satisfação profissional; Profissionais de saúde; Hospital Oncológico

## II. Abstract

The motivation and satisfaction are two issues that are of particular interest to organizations because that enhance the performance of its employees.

The aim of this study was to investigate how health professionals in a hospital oncology specialty are influenced by factors specific motivation and the association between motivation and satisfaction in the workplace.

The study also aims to contribute to a greater understanding of the relationship between the two concepts by identifying the relationships between motivation factors and satisfaction.

The study sample consisted of 400 health professionals, which surveys in which they took knowledge of the objectives of the study were distributed.

The results revealed that the average analyzes of occupational categories versus compensation, team, job attributes and realization are verified in correlations. All of them are correlated, with the satisfaction that has higher values.

The correlation analysis also indicates other very important relationships between variables: academic qualifications with the motivational variables and position; age and length of service; contractual relationship and length of service; remuneration and fulfillment team.

**Keywords:** Motivation; Job satisfaction; Health professionals; Oncological hospital

### III. Introdução

A saúde não é igual para todas as pessoas, depende do indivíduo, dos contextos económicos, sociais, culturais e políticos, englobando as diferentes dimensões de modo interligado. De facto, ”a saúde é um bem caro que envolve importantes recursos, tanto do estado como do indivíduo” (Lopes & Pinto, 2003, p. 79).

O trabalho em saúde é fundamental para a sociedade, pois envolve atividades e práticas realizadas por profissionais e equipas multidisciplinares que dominam os conhecimentos e as técnicas essenciais de forma a assistirem a população com problemas de saúde ou em risco de doença.

Pode dizer-se que, profissionais de saúde são todos aqueles que trabalham numa profissão relacionada às ciências e/ou tecnologias da saúde. Entre os diversos profissionais desta área incluem-se, médicos, enfermeiros, fisioterapeutas, farmacêuticos, psicólogos entre outros. No caso concreto da medicina, a ênfase na especialidade é uma característica do século XX, surgindo formalmente a primeira (Oftalmologia) em 1917. Em Portugal existem 47 colégios de especialidade, 17 colégios de subespecialidade. Uma das especialidades médicas é a oncologia que estuda e trata o cancro (tumores malignos). Dentro da oncologia médica existem diferentes subespecialidades consoante do tipo de cancro.

O cancro é considerado uma das piores doenças do século XXI. O termo “cancro” corresponde a mais de cem doenças diferentes, com diferentes causas, fatores de risco, tratamentos e prognósticos.

Só em Portugal, 42 milhares de pessoas morrem por ano e outros tantos vivem com o diagnóstico, segundo dados da Liga Portuguesa Contra o Cancro. Estes números são aterradores e ninguém pode ficar indiferente a eles.

Diante este cenário é altamente relevante analisar a motivação profissional, numa população de profissionais de saúde num hospital Oncológico.

Para analisar a motivação dos profissionais de saúde muitos são os fatores intrínsecos ou extrínsecos, que podem determinar a satisfação e a motivação dos mesmos. Nem o conceito de satisfação e motivação, nem a caracterização dos fatores que a determinam geram unanimidade

entre os teóricos desta área, pelo que se encontram variadíssimas definições de satisfação profissional, de motivação e um enorme conjunto de fatores que as determinam.

Neste estudo, como objetivo geral pretende-se analisar e avaliar a motivação e a satisfação dos profissionais de saúde.

E como objetivos específicos pretende-se:

- Analisar os fatores de motivação específicos que influenciam a motivação dos profissionais (remuneração, realização, equipa, atributos de trabalho);
- Medir o grau de satisfação dos profissionais de saúde;
- Avaliar a associação entre a motivação e a satisfação no trabalho.

A estrutura desta dissertação compreende quatro capítulos. Após este capítulo, no qual apresenta-se uma breve introdução a problemática em estudo, no segundo capítulo procede-se ao enquadramento teórico acerca dos conceitos de motivação e satisfação. O terceiro capítulo diz respeito à apresentação dos resultados do estudo empírico e o quarto capítulo apresenta as principais conclusões e limitações do estudo, bem como sugestões para pesquisas futuras.

#### **IV. Capítulo II: Enquadramento Teórico**

A pesquisa documental é uma etapa fundamental que permite ao investigador entender o estado da arte e fundamentar o seu estudo.

A consulta de diversas fontes não só facilita ao investigador a possibilidade de verificar o estado dos conhecimentos no domínio da investigação a fazer, bem como permite e facilita uma melhor estruturação do problema de investigação.

A pesquisa bibliográfica permite identificar a teoria que melhor explica os factos observados, delimitar os conceitos e as relações que os caracterizam.

Para a realização deste estudo foi efetuada uma pesquisa nas mais diversas e diversificadas fontes, procurando sempre a informação mais pertinente, por forma a aprofundar e atualizar os conhecimentos sobre a temática em estudo.

O enquadramento teórico foi estruturado em diversos capítulos, iniciando-se por efetuar uma abordagem geral sobre o sistema de saúde em Portugal e seguidamente foi-se focalizando nos aspetos mais específicos da investigação.

## **1. O Sistema de Saúde em Portugal**

O sistema de saúde em Portugal foi ao longo dos anos sofrendo sucessivamente modificações de acordo com a evolução das políticas de saúde, que foram ocorrendo nas últimas décadas. A primeira Lei Orgânica da Saúde em Portugal surge em 1837 e constitui com a reforma de 1868 a primeira tentativa de atualização do país face a novas experiências e conhecimentos.

Em 1899, o Dr. Ricardo Jorge inicia o processo de organização dos serviços de saúde pública com o Decreto de 28 de Dezembro e o Regulamento geral dos Serviços de Saúde e Beneficência Pública, de 24 de Dezembro de 1901. Regulamentada em 1901, a organização entra em vigor 1903. Até à data a prestação de cuidados de saúde era de carácter privado, cabendo ao estado apenas a assistência aos mais desfavorecidos.

Em 1911, é criada a Direção-Geral da Saúde com a extinção da Direção-Geral de Saúde e Beneficência Pública. Aparecem os primeiros hospitais regionais e sub-regionais, geridos pelas misericórdias. O papel do estado por esta altura é meramente complementar.

Até ao início da década 70, o sistema de saúde era muito fragmentado. Foi em ligação com outras transformações na sociedade portuguesa nesta década que foram implementadas as maiores reformas no sistema de saúde português. O principal objetivo é diminuir o acesso aos cuidados médicos e atenuar as tensões sociais. Reconheceu-se pela primeira vez em 1971, com a reforma do Sistema de Saúde e da Assistência, apelidada de “legislação Gonçalves Ferreira” (Decreto-Lei nº413/71, de 27 de Setembro) o direito à saúde a todos os cidadãos portugueses.

Foi através da implementação desta nova reforma que se organizou, de forma completa, o Ministério de Saúde e Assistência. Desta forma o estado passou a ser responsável tanto pelas políticas de saúde como pela sua execução.

A capacidade de financiar os serviços públicos de saúde era muito limitada. A despesa com a saúde era de 1,7% do PIB, enquanto a média europeia era de em 3,8%.

Portugal mudou drasticamente com a revolução de Abril de 1974 e a constituição de 1976. A nova constituição estabelecia que “todos têm direito à proteção de saúde” que se realizaria “pela criação de um serviço nacional de saúde (SNS) universal, geral e gratuito”.

O desenho basilar do SNS levou cerca de dez anos a ser implementados E os seus objetivos e a cobertura das suas despesas foram feitas exclusivamente de acordo com o Orçamento Geral de Estado substituindo o financiamento com base em fundos sociais.

A transformação do SNS teve consequências muito positivas nos indicadores de saúde. Entre 1974 e 1980 os gastos totais com saúde em Portugal foram cerca de 40%, valor este que correspondente a um aumento de anual de 5,9%. Entre 1981 e 1986, os gastos totais em saúde nem sempre aumentaram. O aumento percentual global foi de 11%, verificando-se um decréscimo acentuado comparativamente ao período anterior.

Entre 1986 e 1990, constatou-se um aumento relativamente aos gastos totais com a saúde. Globalmente, o aumento foi de quase 24%, enquanto a média da EU crescia apenas 10%.

Segundo dados da OCDE para 1998, Portugal apresentou, entre 1974 e 1990, uma lógica de evolução financeira de saúde bem diferente da verificada na maioria dos países da UE. Portugal manifestou a mesma linha de crescimento que a tendência internacional com os gastos com a saúde, contudo o objetivo foi atingida por via da componente privada do financiamento, uma evidente redução da vertente pública.

O SNS português foi regulado, a partir de 1990, por dois diplomas fundamentais: a Lei de Bases de Saúde (lei nº48/90, de 24 de agosto) e o Estatuto do Serviço Nacional de Saúde (Lei nº22/93, de 15 de janeiro). Muitos consideram que o ano de 1990 é o ano da viragem decisiva no Sistema de Saúde Português.

De acordo com Simões (2004) a Lei de Bases da Saúde e o Estatuto do Serviço Nacional de Saúde, publicado em 1993, definem quatro estratégias nas políticas de saúde:

- Regionalização da administração dos serviços com uma maior autonomia e poderes para coordenar a atividade dos hospitais;
- Privatização de sectores de prestação de cuidados;
- Privatização de sectores do financiamento de cuidados, com a respetiva concessão de incentivos à opção por seguros privados de saúde e a possibilidade de criação de um seguro alternativo de saúde;

- Articulação dos cuidados de saúde, com a criação de unidades de saúde, que agrupariam numa região hospitais e centros de saúde.

Rosa e Oliveira (2004) referem que no domínio da oferta de cuidados de saúde, o sistema de saúde português caracteriza-se por incluir três tipos de organizações prestadoras:

- As públicas;
- As privadas com fins lucrativos;
- As privadas com fins de solidariedade social, tais como, as misericórdias e as ordens religiosas.

O peso do Estado no sistema de saúde, foi progressivamente enfraquecendo, com especial incidência a partir do início da década de noventa, aumentando a indisponibilidade para correr riscos políticos decorrentes das tensões e de confrontações que se encontram associadas às reformas das políticas de saúde. Em simultâneo existiu um crescimento do peso da sociedade civil e dos parceiros sociais, sendo estes verdadeiros decisores políticos do sistema de saúde.

O Estado está progressivamente a encaminhar-se cada vez mais para um papel regulador, anunciando novos modelos de gestão pública.

## **2. Luta contra o cancro em Portugal**

A 1ª Comissão para o Estudo do Cancro foi nomeada por portaria em 21 de Janeiro de 1904. O Professor Francisco Gentil foi o grande dinamizador do Instituto Português para o estudo do Cancro, criado em 1923, através do Decreto n.º 9333 e com sede provisória no Hospital Escolar de Santa Marta em Lisboa. Anos mais tarde, o Instituto Português de Oncologia instala-se definitivamente na Palhavã, em Lisboa, adotando, posteriormente, o nome do seu fundador, o Professor Francisco Gentil.

Em 1967 foi criado o segundo centro do Instituto Português de Oncologia, em Coimbra, como resposta às necessidades sentidas no Centro do País, relativas à assistência oncológica.

Foi em abril de 1974 que o Centro do Porto do Instituto Português de Oncologia Francisco Gentil iniciou as suas funções, após um cuidado período de preparação de mais de dois anos.

Os tempos que se vivem nas áreas da biologia e genética trazem ao tema “cancro” novos conhecimentos e novas esperanças. São estas realidades que o IPO vive com profundo empenho e entusiasmo, respondendo aos novos desafios por forma a dar continuidade à promoção da qualidade em todos os níveis: da gestão ao ensino; do diagnóstico ao tratamento; da criação de novas estruturas à investigação científica de qualidade nas áreas da investigação de transferência e dos ensaios clínicos.

## V. Motivação e Satisfação

### 1. Conceito de Motivação

Deriva do termo do latim *motivum* (*m*), relativo a movimento, móvel e do verbo *movere*, mover. Na sua raiz etimológica a *motivação* corresponde então a algo que direciona.

Definir motivação é um desafio. Contudo, várias foram as tentativas de a definir. Para Young (1961) motivação refere-se a uma busca de todos os determinantes da atividade humana e animal.

Segundo Lewis (1963) é o motor do comportamento. De acordo com Desse (1963) é o termo geral que descreve o comportamento regulado por necessidade e instinto com respeito a objetivos. Hilgard e Atkinson (1967) entendem a motivação como algo que incita o organismo à ação que sustenta ou dá direção à ação quando o organismo foi ativado.

Mais recentemente Buford, Bedeian e Lindner (1995) definem-na como uma predisposição para o comportamento de forma propositada para alcançar necessidades não satisfeitas. Segundo Matos e Cruz (1997) a sua definição pressupõem a existência de um fenómeno individual, propositado e sujeitos a variações específicas que influenciam determinados comportamento.

De acordo com Daft (1999) afirma que a motivação surge das forças internas e externas de uma pessoa, as quais incitam o entusiasmo e persistência para seguir um certo curso de ação.

Para Chiavenato (1999) a motivação funciona como consequência de interação entre o indivíduo e a situação que o rodeia, tendo todas as pessoas um estímulo motivacional primário e diferentes níveis de motivação que se transformam ao longo do tempo.

Ao analisar estas definições pode-se concluir que a motivação tem vários significados e a sua evolução no tempo parece não ter aberto caminho para uma definição consensual. Contudo, todas as definições parecem conter a ideia de que a motivação é um impulso, um sentimento que nos faz agir de modo a atingir determinado objetivos.

Segundo Deci (1975, cit. p. Jesus, 2004) uma das diferenças fundamentais possíveis de estabelecer no seio do conceito de motivação tem que ver com o seu carácter intrínseco ou extrínseco, ou seja, do foro interno (relativa ao indivíduo) ou externo (relativa ao meio envolvente).

Motivação intrínseca tem origem em fatores internos ao indivíduo, esta relaciona-se com a sua forma de ser, os seus interesses, os seus gostos. Neste tipo de motivação, não há necessidade de existir recompensas, visto que a tarefa em si própria, representa um interesse para o sujeito, algo que ele gosta ou está relacionado com a forma de ele ser.

A motivação extrínseca tem origem em fatores externos ao indivíduo como recompensas tangíveis: salários, benefícios, promoções. O indivíduo faz a tarefa para ser recompensado ou para não ser castigado

Na tentativa de conceptualizar a motivação foram propostas várias teorias ao longo do século passado. Pode-se afirmar que as teorias da motivação se dividem em dois tipos: teorias do conteúdo e teorias de processo, classificação sugerida por Tribett e Rush (1984).

De acordo com Rego (2000), as teorias de conteúdo tentam explicar os fatores internos associados aos comportamentos, procurando compreender aquilo que os motiva. Por outro lado, as teorias de processo procuram entender o que leva os indivíduos a ficarem motivados.

## **2. Conceito de Satisfação**

Em simultâneo com a motivação, a satisfação no trabalho é uma das variáveis mais investigadas na psicologia organizacional (Grandey et al, 2005).

Autores como Locke (1976) consideram-na como uma atitude em relação a determinados aspetos do trabalho, enquanto que outros defendem que este conceito deve ser entendido como uma atitude generalizada em relação ao trabalho.

Segundo Melnyk (2006), a satisfação com o trabalho é uma atitude positiva ou negativa que um trabalhador tem sobre: o trabalho em si, o supervisor, o trabalho de grupo, a organização e a vida.

Para Warr et al (1979), a satisfação no trabalho é a extensão sobre a qual os indivíduos se sentem satisfeitos com o seu trabalho.

Embora alguns autores afirmem que as diferenças na satisfação entre os trabalhadores possam ter origem em diferenças nas suas disposições ou temperamento (House et al, 1996), verifica-se que

não existe informação suficiente na literatura que dite que disposições exatas e que afetam a satisfação (Erez, 1994).

A satisfação no trabalho é descrita na literatura como afetiva ou cognitiva conforme se baseie na avaliação emocional do trabalho ou numa avaliação lógica e racional das condições, das oportunidades ou dos resultados do trabalho (Organ & Near, 1985).

### **3. Relação entre Fatores de Motivação e de Satisfação**

No que diz respeito aos fatores de motivação que afetam a satisfação, alguns autores como Herzberg defendem que os fatores intrínsecos são aqueles que mais importam para a satisfação com o trabalho enquanto outros referem que, para determinados indivíduos, são os fatores extrínsecos.

No que toca ao peso relativo destes fatores, a literatura aponta em várias direções, no entanto nota-se uma tendência, esta considera os intrínsecos como principais responsáveis pela satisfação no trabalho.

Fried & Ferris (1987) chegam a afirmar que de todas as áreas da satisfação com o trabalho, a satisfação com a natureza do trabalho é a melhor preditora.

No seu trabalho de investigação, Cohrs et al (2006) concluíram que algum grau de monitorização e o envolvimento dos trabalhadores com as decisões acerca do próprio trabalho tem um efeito significativo e até substancial na satisfação com o trabalho.

Do lado dos fatores extrínsecos observaram-se as seguintes relações: níveis de *stress* elevados estão associados a níveis reduzidos de satisfação com o trabalho; o aumento do conflito trabalho-família contribui para a diminuição da satisfação com o trabalho uma boa interação com o líder e a cultura organizacional estão correlacionados positivamente com a satisfação com o trabalho.

## VI. Teorias de Conteúdo

Nas teorias de conteúdo serão abordadas as Teoria das Hierarquias das Necessidades de Maslow, a Teoria ERC ou ERG de Alderfer, a Teoria dos Dois Fatores de Herzberg, Mausner e Snyderman e a Teoria Da Realização ou Teoria das Necessidades Adquiridas de McClelland.

### 1. Teoria das Hierarquias das Necessidades

A teoria em questão pressupõe que as necessidades humanas têm origem biológica e estão dispostas por níveis hierárquicos.

Esta teoria defende que é preciso que as necessidades dos níveis inferiores sejam em parte ou totalmente satisfeitas, para que as necessidades superiores se tornem motivadoras.

À medida que se vai subindo na pirâmide das necessidades, vai-se observando que motivação os indivíduos é cada vez mais elevada.

Maslow organizou as necessidades humanas em cinco categorias hierárquicas, conforme a sua predominância e probabilidade:

- **Necessidades Fisiológicas:** necessidades de sobrevivência -Alimento, roupa, repouso, moradia – estas são instintivas, uma vez que nascem com o individuo.
- **Necessidades de Segurança:** demanda de proteção contra ameaças e privações.
- **Necessidades Sociais:** relacionadas ao convívio social – amizade, afeto, amor e família;
- **Necessidade de Estima:** desenvolvimento de sentimentos de autoconfiança e sentido de utilidade.
- **Necessidade de Auto-Realização:** tendência de explorar as suas potencialidades.

### 2. Teoria ERC ou ERG

Desenvolvida pelo psicólogo Clayton Alderfer, e seguindo a mesma linha de pensamento de Maslow, concorda que a motivação do trabalhador pode ser medida seguindo uma hierarquia de necessidades, porém diverge da Teoria de Maslow em alguns pontos básicos.

Maslow via as pessoas subindo progressivamente dentro da pirâmide da hierarquia das necessidades enquanto Alderfer percebia que as pessoas subiam e desciam dentro da hierarquia das necessidades e que existia apenas três fatores essenciais para motivação:

- **Necessidade existencial:** necessidades básicas de Maslow, ou seja, necessidades de sobrevivência;
- **Necessidades de relacionamento:** o ser humano tem necessidade de relacionamentos interpessoais, ou seja, sociabilidade e relacionamento social;
- **Necessidades de crescimento:** necessidade que o ser humano tem de criar, dar sugestões, participar, etc; desenvolvimento do potencial humano.

Alderfer, afirma que a motivação não segue apenas no sentido progressivo, mas também pode seguir o regressivo. Isto pode acontecer, quando um individuo encontra a frustração numa necessidade mais elevada podendo nesse caso regrider a um nível inferior.

### 3. Teoria dos Dois Fatores

Herzberg, Mausner e Snyderman tomaram como ponto de partida a teoria clássica de Maslow, mas como Alderfer, também discordaram de alguns pontos da Teoria das Necessidades.

A teoria bifatorial afirma que existem dois conjuntos de fatores: Fatores Higiênicos e Fatores motivacionais.

- **Fatores de Higiene:** são os fatores extrínsecos que afetam a insatisfação com o trabalho, tais como remunerações, prêmios, qualidade da supervisão, condições físicas do trabalho, políticas da organização, relacionamentos com os colegas;
- **Fatores de Motivação:** são os fatores intrínsecos que afetam a satisfação com o trabalho, tais como oportunidades de promoção, oportunidades de crescimento pessoal, reconhecimento, responsabilidades, realização.

Chegaram à conclusão de que o contrário de satisfação não é a insatisfação, e sim a não-satisfação.

Deste modo salário, condições ambientais de trabalho, estilo de supervisão e o relacionamento entre colegas não seriam fatores capazes de satisfazer ou motivar os indivíduos no ambiente de trabalho, mas deveriam ser objeto de atenção e preocupação dos administradores para evitar a insatisfação no trabalho.

Neste sentido, os fatores capazes de motivar seriam: a realização do empregado, o reconhecimento pessoal, o desenho do cargo e a delegação de responsabilidades.

#### **4. Teoria Da Realização ou Teoria das Necessidades Adquiridas**

McClelland, afirma que as necessidades são de origem biológica, mas não considera a perspectiva de hierarquia. Ressalta que existem três tipos de necessidades (poder, afiliação e realização) que são apreendidas ou adquiridas ao longo das vidas dos indivíduos.

- **Necessidade de Poder:** é o desejo de controlar os outros e de influenciá-los de alguma forma. Pessoas deste tipo têm grande poder de argumentação e esse poder pode ser tanto positivo quanto negativo. Tendem a procuram assumir cargos de liderança.
- **Necessidade de Afiliação:** reflete o desejo de interação social, de contatos interpessoais, de amizades e de poucos conflitos. Estas pessoas colocam os seus relacionamentos em frente das suas tarefas.
- **Necessidade de Realização:** é o desejo de ser excelente, de ser o melhor, de ser mais eficiente. São pessoas que gostam de correr riscos calculados, de ter responsabilidades e de traçar metas.

McClelland, pretende estabelecer vários pontos a serem avaliados tais como, o esforço do indivíduo, modelos a serem seguidos, estabelecimento de metas desafiadoras e o controle do indivíduo para com seus desejos.

## VII. Teorias de Processo

Nas teorias de processo serão abordadas as Teoria da Expectação de Vroom, a Teoria da Equidade de Adams, a Teoria do Reforço de Skinner e a Teoria do Goal Setting de Loche & Latham.

### 1. Teoria da Expectação

De acordo com Victor Vroom (1964), os comportamentos resultam de escolhas conscientes, fruto de um processo psicológico relacionado com a formação de crenças e de atitudes (Pinder, 1984).

Existem três componentes mentais que instigam o comportamento: valência, instrumentalidade e expectativa.

- **Valência:** a força do desejo de um indivíduo para um resultado particular; é o valor subjetivo relacionado a um incentivo ou recompensa;
- **Expectativa:** o conjunto de esforços para o primeiro nível de resultados, em outras palavras, os trabalhadores acreditam que seus esforços irão levá-los aos resultados desejados;
- **Instrumentalidade:** é a relação entre o desempenho e a recompensa.

Partindo deste pressuposto, o esforço e função do valor percebido de uma determinada recompensa e da percepção da probabilidade que existe na relação esforço-recompensa (Porter & Lawler, 1968, citados por Igalens & Roussel, 1999).

### 2. Teoria da Equidade

Adams (1965) sugere que os indivíduos são motivados por um desejo de justiça quanto às recompensas recebidas e comparando-as com as dos outros.

A Teoria da Equidade evidencia a relação dos resultados para os esforços empreendidos em relação à razão percebida pelos demais, existindo assim a equidade.

Porém quando essa relação resulta em um sentimento de desigualdade, ocorre a iniquidade, podendo esta ser negativa, quando o trabalhador recebe menos que os outros e positiva, quando o trabalhador recebe mais que os outros.

A equidade é subjetiva: o que para um pode parecer justo para outro pode não ser justo, por isso, o mais importante é o ambiente perceber o que é justo.

### **3. Teoria do Reforço**

Skinner conclui que as ações com consequências positivas sobre o indivíduo fazem que as práticas tendem a ser repetidas no futuro, enquanto o comportamento que é punido tende a ser eliminado. As consequências são positivas sempre que as pessoas sentem prazer com a sua própria performance.

Segundo esta teoria, o comportamento das pessoas pode ser influenciado e controlado através do reforço (recompensa) dos comportamentos desejados e ignorando as ações não desejadas (o castigo do comportamento não desejado deve ser evitado na medida em que tal contribuiria para o desenvolvimento de sentimentos de constrangimento ou mesmo de revolta).

Skinner defende mesmo que o comportamento das pessoas pode ser controlado e informado por longos períodos de tempo sem que estas se apercebam disso, inclusivamente sentindo-se livres.

### **4. Teoria do Goal Setting**

A teoria consiste em determinar objetivos para a motivação das pessoas e satisfação das suas necessidades para além de alcançarem determinadas metas.

Com o estabelecimento de objetivos, espera-se que os colaboradores de uma organização atinjam determinados níveis de desempenho específicos.

Ao definir objetivos estes terão influência nas pessoas (nas suas crenças):

- O sentido de se julgarem capazes de alcançar um bom desempenho (autoeficácia);
- Objetivos pessoais.

Estes dois fatores vão, por sua vez, influenciar o próprio desempenho. Locke e Latham (1990) acreditam que a existência de objetivos aumenta o desempenho e serve como fator de motivação, levando a pessoa a comparar a sua atual capacidade com a que seria necessária (nível de desempenho) para atingir um determinado fim numa organização.

Se as pessoas se comprometerem com os objetivos organizacionais (participando na formulação/definição dos objetivos), haverá uma menor resistência e uma maior probabilidade de aceitação, influenciando positivamente o fator motivação e conseqüentemente, o nível de desempenho.

Os objetivos específicos aumentam a eficácia se forem seguidos de recompensa traduzido em níveis mais elevados de motivação intrínseca. Também poderão originar melhores níveis de desempenho se ajudarem os indivíduos a concentrar a sua atenção e esforço (Porter, Steers, Mowday & Boulian, 1974).

Os objetivos devem ter critérios de proximidade, visto objetivos de curto termo têm mais impacto na ação e motivação que os de longo termo (Mowday, 1982). Relativamente ao grau de dificuldade, os objetivos devem ser difíceis implicando algum esforço, mas não impossíveis de atingir.

É importante salientar que Porter, Steers, Mowday & Boulian (1974), consideram que aumentando a dificuldade do objetivo existe um conseqüente aumento do grau do desafio, sendo por isso de esperar um aumento do esforço realizado e aumento dos índices de motivação dos colaboradores.

O *feedback* aumenta a motivação e a produtividade dos colaboradores sobre o grau de realização dos objetivos. Becker (1992) conclui que o feedback enquanto fator isolado não é suficiente para melhorar o nível de desempenho numa tarefa. A existência de objetivos produz melhor desempenho, em vez da ausência/objetivo de *feedback*.

## VIII. Metodologia

Este estudo foi realizado num hospital oncológico e tem como base os dados recolhidos a partir das respostas dadas ao questionário em anexo (Anexo).

Inicialmente, foi realizado um pré-teste de conteúdo e forma a quatro profissionais de saúde, com o objetivo de aferir a clareza do questionário. Essa aplicação revelou que, para aquele grupo de profissionais, o questionário não apresentava qualquer tipo de dificuldades no seu preenchimento.

Num período de aproximadamente três semanas foram distribuídos e recolhidos um total de 415 questionários. Tendo em conta que 15 dos questionários estavam incompletos, apenas foram submetidos a análise 400.

Finalmente, procedeu-se ao tratamento estatístico dos dados, através do programa *Statistical Package for the Social Sciences* (SPSS) – versão 20. As tabelas relativas à análise dos dados podem ser consultadas no Anexo

### 1. Questões de investigação:

- Quais os fatores motivacionais específicos influenciam a motivação dos profissionais de saúde?
- Qual o grau de satisfação dos profissionais de saúde?
- Qual a associação entre motivação e satisfação no trabalho?

### 2. Descrição da Amostra

O universo é composto por 1800 profissionais de saúde das diferentes categorias (Médicos, Enfermeiros, Técnicos Superiores, Técnicos Administrativos e Assistentes Operacionais) e forma de vínculo contratual (Contratação efetiva e contratação a termo certo).

A amostra é constituída por 400 inquiridos, sendo 236 do género masculino (59%) e 164 do género feminino (41%).

A média das idades é de 37 anos, variando entre os 21 e os 62 anos. Entre os inquiridos, 6 (1,5%) tinham idade menor a 25 anos, 108 (27%) entre os 25 e os 35 anos, 221 (55,3%) entre os 36 e os 45 anos e 65 (16,2%) tinham idade maior a 55 anos.

No que diz respeito as habilitações académicas verifica-se que 177 (44,3%) dos inquiridos possuía Licenciatura ou Superior, 7 (1,8%) possuía Bacharelato, 67 (16,8%) possuía 12º Ano ou Equivalente, 112 (28%) possuía 9º Ano ou Equivalente e os restantes 37 (9,2%) possuía inferior ao 9º Ano.

Relativamente a cargos de gestão, verifica-se que a maioria 396 (99%) dos inquiridos não possuía cargo de gestão e os restantes 4 (1%) possuía cargo de gestão.

No que diz respeito ao vínculo contratual, verifica-se que a minoria dos inquiridos possuía contratação efetiva 120 (30%) enquanto que 280 (70%) possuía contratação a termo certo.

Em termos de categoria profissional, 34 (8,5%) dos inquiridos eram médicos, 131 (32,8) enfermeiros, 18 (4,5%) técnicos superiores, 44 (11%) técnicos administrativos e os restantes 173 (43,2%) assistentes operacionais.

Quanto ao tempo de serviço na instituição, a média é de 15 anos, verificando-se 10 dos inquiridos (2,5%) prestavam serviço há um tempo menor a 5 anos, 80 (20%) entre 5 a 10 anos, 169 (42,3%) entre 11 a 20 anos, 137 (33,5%) entre 21 a 30 anos e 7 (1,7%) há tempo maior a 30 anos.

### **3. Instrumento**

O instrumento utilizado neste estudo é adaptado de Lambrou *et al* (2010), por Bicho & Dias (2014). Consiste num questionário com 20 questões (Anexo) dividido em três partes: Dados Demográficos, Motivação e Satisfação no Trabalho.

A primeira parte inclui questões demográficas (Género, Idade, Habilitações Académicas) e de carácter profissional (Assume Cargo de Gestão, Vínculo Contratual, Categoria Profissional e Tempo de Serviço na Instituição).

A segunda parte diz respeito à Motivação e inclui uma escala composta por 19 itens que pretende medir quatro fatores motivacionais distintos:

- **Fator I: Remuneração** – Engloba quatro itens que correspondem aos seguintes itens do questionário: 1, 2, 3 e 4.
- **Fator II: Realização** – Abrange três itens que correspondem aos seguintes itens do questionário: 5, 6 e 9.
- **Fator III: Equipe** – Abrange cinco itens que correspondem aos seguintes itens do questionário: 7, 8, 10, 11 e 14.
- **Fator IV: Atributos de Trabalho** – Engloba sete itens que correspondem aos seguintes itens do questionário: 12, 13, 15, 16, 17, 18 e 19.

Todos os itens tem formulação neutra como “Em que medida cada um dos fatores o/a motiva para fazer um bom trabalho”, sendo-lhes associada uma escala de likert com cinco pontos, relativos ao grau de importância dos fatores motivacionais: 1- Nada; 2- Um pouco; 3- Moderadamente; 4- Muito e 5- Determinante.

A terceira parte diz respeito à Satisfação no Trabalho e inclui uma única questão. Foi pedido aos inquiridos que traçassem uma cruz numa linha contínua o local que melhor traduzia a sua satisfação no trabalho.

Sendo que quanto mais à esquerda se posicionassem menos satisfeitos estariam no seu trabalho e vice-versa.

## IX. Resultados

A tabela 1 mostra a distribuição das frequências de variáveis demográficas em função da categoria profissional.

Tabela 1

*Distribuição das Frequências de variáveis demográficas em função da categoria profissional*

Variáveis Demográficas		Total (N=400)	Médico (a) (N=34)	Enfermeiro (a) (N=131)	Técnico Superior (N=18)	Técnico Administrativo (N=44)	Assistente Operacional (N=173)
Gênero	Masculino	236 (59,0%)	19 (55,9%)	74 (56,5%)	10 (55,6%)	30 (68,2%)	103 (59,5%)
	Feminino	164 (41,0%)	15 (44,1%)	57 (43,5%)	8 (44,4%)	14 (31,8%)	70 (40,5%)
Idade	<25	6 (1,5%)	-	-	-	1 (2,3%)	5 (2,9%)
	25-35	106 (27,0%)	-	27 (20,6%)	3 (16,7%)	14 (31,8%)	64 (37,0%)
	36-45	221 (55,3%)	14 (41,2%)	93 (71,0%)	9 (50,0%)	23 (52,3%)	82 (47,4%)
	46-55	65 (16,3%)	20 (58,8%)	11 (8,4%)	6 (33,3%)	6 (13,6%)	22 (12,7%)
Habilitações Acadêmicas	Licenciatura	177 (44,3%)	34 (100%)	131 (100%)	12 (66,7%)	-	-
	Bacharelato	7 (1,8%)	-	-	5 (27,8%)	2 (4,5%)	-
	12º Ano	67 (16,8%)	-	-	1 (5,6%)	39 (88,6%)	27 (15,6%)
	9º Ano	112 (28%)	-	-	-	3 (6,8%)	109 (63,0%)
	<9º Ano	37 (9,3%)	-	-	-	-	37 (21,4%)
Cargo de Gestão	Sim	4 (1%)	2 (5,9%)	2 (1,5%)	-	-	-
	Não	396 (99%)	32 (94,1%)	129 (70,2%)	18 (100%)	44 (100%)	173 (100%)
Vínculo Contratual	Efetiva	120 (30%)	23 (67,6%)	39 (29,8%)	13 (72,2%)	17 (38,6%)	28 (16,2%)
	Termo Certo	280 (70%)	11 (32,4%)	92 (70,2%)	5 (27,8%)	27 (61,4%)	145 (83,8%)
Tempo de Serviço	<5	10 (2,5%)	-	1 (0,8%)	-	2 (4,5%)	7 (4,0%)
	5-10	80 (20%)	-	18 (13,7%)	3 (16,7%)	10 (22,7%)	49 (28,3%)
	11-20	169 (42,3%)	4 (11,8%)	72 (55,0%)	6 (33,3%)	18 (40,9%)	69 (39,9%)
	21-30	134 (33,5%)	24 (70,6%)	20 (30,5%)	9 (50,0%)	14 (31,8%)	47 (27,2%)
	>30	7 (1,8%)	6 (17,6%)	-	-	-	1 (0,6%)

A maioria dos inquiridos é do sexo masculino (59,0%), principalmente devido ao grande número de assistentes Operacionais e o intervalo médio de tempo de serviço é de 11-20.

A distribuição etária foi: 1,5% com menos de 25 anos, 27% entre 25-35, 55,3% entre 36-45 e 16,3%. Nenhum dos inquiridos tinha idade superior a 55 anos.

Pode-se observar que maioria dos inquiridos possui habilitações ao nível superior (44,3) ou então nível do 3º ciclo (28%).

70% dos inquiridos tem um vínculo contratual a termo certo e 30% pertencem aos quadros da instituição.

Dos inquiridos que ocupam um cargo de gestão (1%), 5,9 pertencem à categoria profissional médico(a) e 1,5% pertence à categoria enfermeiro(a).

A tabela 2 apresenta os scores médios para cada fator da motivação.

Tabela 2

*Scores médios para cada fator da motivação*

Variáveis Demográficas	Total (N=400)	Médico (a) (N=34)	Enfermeiro (a) (N=131)	Técnico Superior (N=18)	Técnico Administrativo (N=44)	Assistente Operacional (N=173)
Remuneração	3,22 (1,11)	4,57 (0,47)	3,96 (0,52)	3,74 (0,72)	3,06 (0,53)	2,38 (0,97)
Atributos de Trabalho	2,93 (1,01)	4,44 (0,43)	3,57 (0,51)	3,56 (0,55)	2,70 (0,51)	2,14 (0,77)
Co-Trabalhadores	3,33 (1,01)	4,42 (0,41)	4,07 (0,60)	3,96 (0,74)	3,11 (0,60)	2,54 (0,78)
Realização	3,40 (1,05)	4,49 (0,44)	4,17 (0,70)	3,93 (0,82)	3,19 (0,67)	2,61 (0,79)
Satisfação no trabalho	5,60 (2,72)	9,99 (1,88)	7,37 (1,28)	6,77 (1,42)	5,87 (1,24)	3,21 (1,60)

Em termos gerais o fator motivacional melhor classificado é a *Realização* (3,40), no entanto o mesmo não se verifica para duas categorias profissionais. Para os médicos o fator mais importante é remuneração e para os técnicos superiores é a equipa. O segundo fator motivacional com melhor classificação é *Co-Trabalhadores* (3,33), no entanto os médicos classifição o fator realização como sendo este o segundo melhor. O fator menos classificado é a *Atributos de Trabalho* (2,93).

A *Satisfação no trabalho* é a dimensão que apresenta maior consenso e melhor classificação entre todas as categorias

Os quatro fatores motivacionais mostram alta consistência interna com valores superiores a 0,70. O fator remuneração apresenta um *alpha de Cronbach* de 0.963, o fator atributos de trabalho de 0.979, o fator equipa de 0.953 e por fim o fator a realização de 0.937. Por outro lado, o item satisfação mostra boa correlação, com valores que variam entre 0.708-0.632 com um nível de significância de  $p < 0.001$ .

A tabela 3 apresenta os scores médios por variáveis demográficas e relacionadas com a categoria profissional para o fator I-Remuneração.

Tabela 3

*Scores médios por variáveis demográficas e relacionadas com a categoria profissional para o fator I-Remuneração*

Variáveis Demográficas		Total (N=400)	Médico (a) (N=34)	Enfermeiro (a) (N=131)	Técnico Superior (N=18)	Técnico Administrati vo (N=44)	Assistente Operacional (N=173)
Género	Masculino	3,17 (1,10)	4,45 (0,45)	3,95 (0,50%)	3,65 (0,78)	3,06 (0,61)	2,36 (0,99)
	Feminino	3,29 (1,11)	4,72 (0,45)	3,98 (0,55%)	3,84 (0,68)	3,07 (0,28)	2,41 (0,96)
Idade	<25	2,04 (0,62)	-	-	-	3,00 (0,00)	1,85 (0,45)
	25-35	2,94 (1,02)	-	3,90 (0,51)	2,92 (0,63)	2,95 (0,56)	2,54 (1,02)
	36-45	3,30 (1,10)	4,50 (0,43)	3,98 (0,52)	3,97 (0,70)	3,04 (0,49)	2,33 (1,01)
	46-55	3,50 (1,16)	4,61 (0,50)	3,95 (0,55)	3,79 (0,58)	3,42 (0,56)	2,22 (0,73)
Habilitações Académicas	Licenciatura	4,08 (0,56)	4,56 (0,46)	3,96 (0,52)	4,08 (0,57)	-	-
	Bacharelato	3,04 (0,42)	-	-	3,05 (0,51)	3,00 (0,00)	-
	12º Ano	2,90 (1,07)	-	-	3,00 (0,00)	3,08 (0,53)	2,64 (0,87)
	9º Ano	2,42 (1,07)	-	-	-	2,83 (0,76)	2,40 (1,08)
	<9º Ano	2,12 (0,61)	-	-	-	-	2,12 (0,61)
Cargo de Gestão	Sim	4,56 (0,43)	4,50 (0,71)	4,63 (0,18)	-	-	-
	Não	3,21 (1,10)	4,57 (0,46)	3,95 (0,52)	3,74 (0,72)	3,06 (0,53)	2,38 (0,97)
Vínculo Contratual	Efetiva	3,54 (1,05)	4,49 (0,49)	3,98 (0,55)	3,90 (0,59)	3,18 (0,44)	2,21 (0,96)
	Termo Certo	3,08 (1,10)	4,73 (0,39)	3,95 (0,51)	3,30 (0,93)	2,99 (0,57)	2,41 (0,98)
Tempo de Serviço	<5	2,50 (0,94)	-	4,00 (0,00)	-	2,50 (0,71)	2,29 (0,91)
	5-10	2,69 (1,09)	-	3,92 (0,58)	2,75 (0,43)	2,73 (0,65)	2,22 (0,98)
	11-20	3,31 (0,99)	4,56 (0,43)	3,91 (0,47)	3,92 (0,72)	3,25 (0,37)	2,57 (1,02)
	21-30	3,41 (1,12)	4,46 (0,48)	4,08 (0,58)	3,94 (0,56)	3,14 (0,46)	2,29 (0,90)
	>30	4,54 (11,23)	5,00 (0,00)	-	-	-	1,75 (0,00)

Curiosamente, o género feminino em todas as categorias profissionais parece dar grande importância a este fator motivacional, sendo a média das médicas (4,72), enfermeiras (3,98), técnicas superiores (3,84), técnicas administrativas (3,07) e as assistentes operacionais (2,41).

É possível observar que existe consenso em relação à variável idade para as diferentes categorias profissionais.

Para os médicos e os técnicos administrativos a média é no intervalo 46-55 enquanto os enfermeiros e os técnicos superiores é de 36-45. Contudo não parece haver correlação que se possa adaptar entre o fator I e a idade com um nível de significância  $p < 0,001$ , já que  $R = 0,205$  e  $R^2 = 0,042$ .

Parece existir uma correlação no sentido negativo entre a remuneração e a categoria sendo o valor de  $R = -0,729$  com um  $R^2 = 0,531$  isto é, um modelo de regressão linear medianamente satisfatório.

Para as habilitações académicas parece existir uma correlação no sentido negativo de  $R = -0,729$  com um coeficiente de determinação de 0,531, isto é, um modelo de regressão linear satisfatório. A categoria profissional médico equivale numa escala de Likert a 1 e o mesmo também se verifica com as habilitações. Assim quanto mais alta a escala menor a habilitação ou categoria, por isso a variação é inversa.

Não se conseguem evidenciar fatores de correlação entre o fator motivacional e esta variável. Apenas os médicos e enfermeiros indicam uma relação provavelmente pelo facto de ser os únicos a ter cargos de gestão.

Neste caso apenas os inquiridos com vínculo contratual efetivo apresentam valores mais altos. Também não se conseguem evidenciar fatores de correlação entre os dois.

Quanto mais anos de tempo de serviço melhor parece ser a motivação em função deste fator em quase todas as categorias, exceto no caso dos técnicos administrativos e assistentes operacionais.

Não se conseguem evidenciar fatores de correlação entre o fator e esta variável, já que  $R = 0,276$  e  $R^2 = 0,76$  são valores muito baixos indiciando assim que não há correlação entre as duas.

A tabela 4 apresenta os scores médios por variáveis demográficas e relacionadas com a categoria profissional para o fator II- Realização.

Tabela 4

*Scores médios por variáveis demográficas e relacionadas com a categoria profissional para o fator II- Realização*

Variáveis Demográficas		Total (N=400)	Médico (a) (N=34)	Enfermeiro (a) (N=131)	Técnico Superior (N=18)	Técnico Administrativo vo (N=44)	Assistente Operacional (N=173)
Género	Masculino	3,33 (1,05)	4,40 (0,44)	4,10 (0,75)	3,87 (0,88)	3,24 (0,66)	2,55 (0,80)
	Feminino	3,50 (1,05)	4,60 (0,44)	4,25 (0,63)	4,00 (0,80)	3,07 (0,69)	2,69 (0,78)
Idade	<25	2,67 (0,52)	-	-	-	2,33 (0,00)	2,73 (0,55)
	25-35	2,65 (0,89)	-	4,11 (0,69)	3,00 (1,00)	3,05 (0,81)	2,79 (0,77)
	36-45	2,98 (0,98)	4,45 (0,48)	4,19 (0,71)	4,11 (0,75)	3,29 (0,61)	2,44 (0,81)
	46-55	3,27 (1,19)	4,52 (0,43)	4,12 (0,76)	4,11 (0,62)	3,28 (0,49)	2,64 (0,75)
Habilitações Académicas	Licenciatura	3,75 (0,59)	4,49 (0,44)	4,17 (0,70)	4,36 (0,52)	-	-
	Bacharelato	3,20 (0,56)	-	-	3,07 (0,64)	3,33 (0,00)	-
	12º Ano	2,51 (0,64)	-	-	3,00 (0,00)	3,23 (0,65)	2,68 (0,62)
	9º Ano	2,19 (0,79)	-	-	-	2,56 (0,96)	2,60 (0,80)
	<9º Ano	1,93 (0,69)	-	-	-	-	2,57 (0,69)
Cargo de Gestão	Sim	4,75 (0,50)	4,50 (0,71)	5,00 (0,00)	-	-	-
	Não	3,39 (1,05)	4,49 (0,44)	4,15 (0,50)	3,93 (0,82)	3,19 (0,67)	2,61 (0,79)
Vínculo Contratual	Efetiva	3,68 (1,04)	4,49 (0,48)	4,16 (0,67)	4,13 (0,63)	3,37 (0,42)	2,32 (0,85)
	Termo Certo	3,28 (1,04)	4,48 (0,38)	4,17 (0,72)	3,40 (1,09)	3,07 (0,77)	2,66 (0,77)
Tempo de Serviço	<5	2,50 (0,94)	-	3,00 (0,00)	-	2,86 (0,20)	2,14 (0,44)
	5-10	2,69 (1,09)	-	3,46 (0,43)	2,86 (0,49)	2,60 (0,43)	2,14 (0,79)
	11-20	3,31 (0,99)	4,04 (0,54)	3,55 (0,51)	3,67 (0,52)	2,70 (0,54)	2,28 (0,79)
	21-30	3,41 (1,12)	4,45 (0,39)	3,66 (0,53)	3,71 (0,42)	2,74 (0,59)	1,93 (0,73)
	>30	4,54 (1,23)	4,67 (0,41)	-	-	-	2,00 (0,00)

Parece haver uma correlação entre a realização e a categoria no sentido negativo de  $R = -0,722$  com uma  $R^2$  de 0,522, isto é, um modelo de regressão linear algo satisfatório.

No que respeita ao fator realização e o género, o feminino parece dar mais importância em cada categoria profissional, exceto nos casos das técnicas administrativas. No entanto não parece haver correlação que se possa adaptar entre a realização e o género com um nível de significância  $p < 0,001$ .

Para a idade e categoria profissional, os valores são muito similares para todos os intervalos de idades, ainda que no geral quanto mais velhos mais realizados. De notar que as médias para os assistentes operacionais é inferior a 3 o que indicia uma não realização no trabalho. Embora haja significância,  $p < 0,001$ , com valores de  $R$  e  $R^2$  muito fracos.

Os valores das médias da realização vão decrescendo com as habilitações académicas. Neste caso parece haver uma correlação entre a realização e a habilitações académica no sentido negativo de  $R = -0,710$  com um  $R^2 = 0,503$ , isto é, um modelo de regressão linear algo satisfatório. Os médicos tem 1 na escala de Likert e a habilitação é 1 se for a mais elevada. Assim quanto mais alta a escala menor a habilitação ou categoria por isso a variação é inversa.

Não se conseguem evidenciar fatores de correlação entre a realização e o cargo.

Quem tem vínculo tem também os valores mais altos. Não se conseguem evidenciar fatores de correlação entre o vínculo e a realização.

As médias são diversificadas pelas categorias e tempo de serviço em relação à realização. De qualquer forma vai diminuindo com o tipo de categoria e com menor tempo de serviço.

A tabela 5 apresenta os scores médios por variáveis demográficas e relacionadas com a categoria profissional para o fator III- Co-Trabalhadores.

Tabela 5

*Scores médios por variáveis demográficas e relacionadas com a categoria profissional para o fator III- Co-Trabalhadores*

Variáveis Demográficas		Total (N=400)	Médico (a) (N=34)	Enfermeiro (a) (N=131)	Técnico Superior (N=18)	Técnico Administrati vo (N=44)	Assistente Operacional (N=173)
Género	Masculino	3,28 (1,01)	4,38 (0,40)	4,01 (0,65)	3,96 (0,78)	3,15 (0,51)	2,51 (0,80)
	Feminino	3,41 (1,02)	4,48 (0,41)	4,15 (0,53)	3,95 (0,73)	3,03 (0,77)	2,58 (0,78)
Idade	<25	2,77 (0,56)	-	-	-	2,20 (0,00)	2,88 (0,54)
	25-35	3,11 (0,90)	-	4,02 (0,61)	3,13 (0,81)	2,97 (0,64)	2,76 (0,79)
	36-45	3,38 (1,05)	4,36 (0,44)	4,09 (0,61)	4,13 (0,69)	3,22 (0,59)	2,38 (0,76)
	46-55	3,55 (1,03)	4,47 (0,38)	4,04 (0,56)	4,10 (0,58)	3,20 (0,42)	2,43 (0,78)
Habilitações Académicas	Licenciatura	4,16 (0,58)	4,42 (0,41)	4,07 (0,60)	4,30 (0,54)	-	-
	Bacharelato	3,43 (0,56)	-	-	3,32 (0,64)	3,70 (0,14)	-
	12º Ano	2,91 (0,67)	-	-	3,00 (0,00)	3,12 (0,60)	2,61 (0,69)
	9º Ano	2,57 (0,77)	-	-	-	2,67 (0,50)	2,57 (0,78)
	<9º Ano	2,41 (0,84)	-	-	-	-	2,41 (0,84)
Cargo de Gestão	Sim	3,61 (0,43)	4,50 (0,71)	4,70 (0,14)	-	-	-
	Não	3,32 (1,00)	4,42 (0,40)	4,06 (0,60)	3,96 (0,74)	3,11 (0,60)	2,54 (0,78)
Vínculo Contratual	Efetiva	3,61 (1,01)	4,43 (0,46)	4,05 (0,60)	4,14 (0,61)	3,25 (0,49)	2,59 (0,76)
	Termo Certo	3,21 (0,99)	4,42 (0,28)	4,08 (0,61)	3,38 (0,90)	3,03 (0,65)	2,16 (0,78)
Tempo de Serviço	<5	2,98 (0,65)	-	3,80 (0,00)	-	2,60 (0,57)	2,97 (0,65)
	5-10	2,98 (0,97)	-	4,09 (0,61)	3,07 (0,70)	2,96 (0,58)	2,57 (0,84)
	11-20	3,41 (0,92)	4,15 (0,34)	4,07 (0,62)	3,93 (0,57)	3,18 (0,54)	2,68 (0,71)
	21-30	3,41 (1,11)	4,38 (0,40)	4,08 (0,59)	4,27 (0,42)	3,21 (0,68)	2,24 (0,75)
	>30	4,43 (0,93)	4,77 (0,29)	-	-	-	2,40 (0,00)

Os valores do fator Co-Trabalhadores vão decrescendo com a categoria profissional e oscilam entre géneros com valores de diferença ínfimos. No entanto as médicas, as enfermeiras e as assistentes operacionais sentem-se mais motivadas por este fator do que os seus colegas do sexo oposto. No que respeita ao fator e a idade para cada categoria profissional, os valores são diferentes, ainda que no geral quanto mais idade mais motivados quanto à sua equipa ou onde estão inseridos.

De notar que as médias para os assistentes operacionais é inferior a 3 o que indicia que este fator não os motivam.

Em geral quanto mais velhos são os inquiridos mais altas são as médias. Não há associação entre o fator e a idade, o nível de sig.  $P > 0.001$ .

Os valores das médias da motivação quanto ao fator III vão decrescendo com as habilitações académicas. Parece haver uma correlação entre o fator e a habilitações académica no sentido negativo de  $R = -0,735$  com uma  $R^2 = 0,540$  isto é, a correlação é boa e o modelo de regressão linear é suficientemente satisfatório.

Quem tem cargos de gestão tem também os valores mais altos na média da motivação quanto à equipa que têm ou estão incorporados. Não se conseguem evidenciar fatores de associação entre o fator III e o cargo de gestão.

Quem tem vínculo tem também os valores mais altos exceto para os assistentes operacionais e os enfermeiros. Não se conseguem evidenciar fatores de correlação entre o vínculo e a equipa

As médias são diversificadas pelas categorias e tempo de serviço em relação ao fator III. De qualquer forma vai diminuindo com o tipo de categoria e com o menor tempo de serviço com exceção dos enfermeiros. No geral, as médias diminuem com o menor tempo de serviço. Não se conseguem evidenciar fatores de correlação entre este fator e esta variável demográfica.

A tabela 6 apresenta os scores médios por variáveis demográficas e relacionadas com a categoria profissional para o fator IV-Atributos de Trabalho.

Tabela 6

*Scores médios por variáveis demográficas e relacionadas com a categoria profissional para o fator IV-Atributos de Trabalho*

Variáveis Demográficas		Total (N=400)	Médico (a) (N=34)	Enfermeiro (a) (N=131)	Técnico Superior (N=18)	Técnico Administrativo (N=44)	Assistente Operacional (N=173)
Género	Masculino	2,88 (1,00)	4,45 (0,38)	3,51 (0,51)	3,56 (0,60)	2,71 (0,51)	2,13 (0,79)
	Feminino	2,93 (1,02)	4,43 (0,50)	3,64 (0,49)	3,55 (0,51)	2,66 (0,54)	2,15 (0,74)
Idade	<25	2,31 (0,25)	-	-	-	2,71 (0,00)	2,23 (0,16)
	25-35	2,65 (0,89)	-	3,53 (0,47)	3,14 (0,86)	2,59 (0,51)	2,27 (0,83)
	36-45	2,98 (0,98)	4,37 (0,40)	3,56 (0,51)	3,62 (0,51)	2,75 (0,48)	2,08 (0,76)
	46-55	3,27 (1,19)	4,49 (0,46)	3,70 (0,60)	3,67 (0,42)	2,76 (0,73)	1,97 (0,62)
Habilitações Académicas	Licenciatura	3,75 (0,59)	4,44 (0,43)	3,57 (0,5)	3,76 (0,39)	-	-
	Bacharelato	3,20 (0,56)	-	-	3,14 (0,51)	3,36 (0,10)	-
	12º Ano	2,51 (0,64)	-	-	3,00 (0,00)	2,68 (0,51)	2,64 (0,72)
	9º Ano	2,19 (0,79)	-	-	-	2,48 (0,46)	2,18 (0,80)
	<9º Ano	1,93 (0,69)	-	-	-	-	1,93 (0,69)
Cargo de Gestão	Sim	4,46 (0,43)	4,50 (0,71)	4,43 (0,20)	-	-	-
	Não	2,91 (1,00)	4,44 (0,43)	3,55 (0,50)	3,56 (0,55)	2,70 (0,51)	2,14 (0,77)
Vínculo Contratual	Efetiva	3,32 (1,03)	4,42 (0,46)	3,76 (0,48)	3,65 (0,47)	2,72 (0,62)	2,02 (0,68)
	Termo Certo	2,76 (0,95)	4,49 (0,37)	3,48 (0,49)	3,31 (0,72)	2,68 (0,45)	2,16 (0,78)
Tempo de Serviço	<5	2,50 (0,94)	-	3,00 (0,00)	-	2,86 (0,20)	2,14 (0,44)
	5-10	2,69 (1,09)	-	3,46 (0,43)	2,86 (0,49)	2,60 (0,43)	2,14 (0,79)
	11-20	3,31 (0,99)	4,04 (0,54)	3,55 (0,51)	3,67 (0,52)	2,70 (0,54)	2,28 (0,79)
	21-30	3,41 (1,12)	4,45 (0,39)	3,66 (0,53)	3,71 (0,42)	2,74 (0,59)	1,93 (0,73)
	>30	4,54 (1,23)	4,67 (0,41)	-	-	-	2,00 (0,00)

Os valores do fator Atributos de Trabalho vão decrescendo com a categoria profissional e oscilam entre géneros com valores de diferença ínfimos. Parece haver uma correlação entre o fator Atributos de Trabalho e a categoria profissional no sentido negativo de  $R = -0,772$  com uma  $R^2 = 0,597$ , isto é, um modelo de regressão linear medianamente satisfatório.

No que respeita ao fator IV e a idade, para cada categoria, os valores são similares para todas as idades, ainda que no geral quanto mais velhos mais realizados. É de notar que as médias para os técnicos administrativos e assistentes operacionais são inferiores a 3 o que nos indicia que estes não se sentem motivados por este fator. Não há correlação entre o fator e a idade.

Observa-se que os valores da média deste fator vão decrescendo com as habilitações académicas. Parece haver uma correlação entre os Atributos de Trabalho e as habilitações académicas no sentido negativo de  $R = -0,743$  com uma  $R^2 = 0,552$ .

Quem tem cargos de gestão tem também os valores mais altos na média, no entanto não se conseguem evidenciar fatores de correlação entre os Atributos de Trabalho e o cargo de gestão.

Os profissionais que possuem vínculo efetivo apresentam os valores mais altos exceto no caso dos médicos e dos assistentes operacionais. De qualquer forma não se consegue evidenciar fatores de correlação.

Nas médias são diversificadas pelas categorias e tempo de serviço em função do fator. De qualquer forma vai diminuindo com o tipo de categoria e com o menor tempo de serviço com exceção dos assistentes operacionais. Não há correlação entre eles.

## X. Conclusão

Um dos objetivos deste estudo foi investigar como os profissionais de saúde de uma instituição hospitalar de especialidade oncológica foram afetada por quatro fatores de motivação específicos. Foi utilizado na investigação um questionário validado com base na teoria das necessidades de Maslow e a teoria de dois fatores de Herzberg. Os fatores motivacionais investigados foram *atributos do trabalho*, *remuneração*, *equipa* e *realizações*.

A pesquisa revelou que o fator classificado em primeiro entre os quatro fatores motivacionais foi a realização, seguido da equipa, remuneração e os atributos de trabalho.

Surgiram a partir deste estudo vários pontos interessantes vale a pena mencionar. Por exemplo, médicas, enfermeiras, técnicas superiores, técnicas administrativas e as assistentes operacionais relataram estar mais motivadas pelo fator remuneração em comparação com os seus homólogos masculinos. Outra observação interessante foi a de que a satisfação no trabalho vai decrescendo com a categoria profissional e de um modo geral o género feminino tem valores superiores o que implica uma maior motivação.

A escala de *satisfação* mostrou uma correlação alta com todos os fatores motivacionais, com r de Pearson variando entre 0,708-0,632. Os termos *a satisfação no trabalho* e *motivação* são muitas vezes usados como sinónimos no entanto, há uma clara distinção entre eles. *Satisfação no trabalho* é a resposta emocional que uma pessoa tem com o seu trabalho, enquanto a *motivação* é a força motriz que nos faz perseguir e satisfazer todas as nossas necessidades. No entanto, a *satisfação no trabalho* e a *motivação* devem ser trabalhadas em conjunto para aumentar o desempenho no trabalho.

Para melhor interpretar os fatores motivacionais abordados neste estudo, é relevante tentar ligá-los às principais teorias motivacionais. Quando analisamos, *a remuneração* esta pode ser relacionada com o nível inferior da pirâmide das necessidades de Maslow. O fator *co-trabalhadores* é equivalente ao terceiro nível da pirâmide (necessidades sociais). No caso deste grupo de profissionais é muito importante o estabelecimento de respeito, confiança e comunicação entre eles. Os *atributos de trabalho* tem uma aparente associação com o quarto nível e fator intrínseco *realizações* está ligado ao mais alto nível, a auto-realização.

De acordo com a teoria dos dois fatores de Herzberg, *remuneração* e *co-trabalhadores* são fatores de higiene. Apesar de não motivar, eles podem satisfazer, se tratados adequadamente. Por outro lado, fatores de *atributos de trabalho* e *realização* são fatores de motivação, porque eles criam a satisfação atendendo às necessidades mais elevadas de um indivíduo. Uma vez cumpridos os fatores de higiene, os fatores de motivação iram, de acordo com Herzberg, promover a satisfação no trabalho e incentivar para um melhor desempenho. No entanto, a ligação entre os fatores motivacionais e as teorias mencionadas acima neste trabalho são puramente experimentais e exigem estudos futuros de comprovação.

Em conclusão, este estudo mostrou que a motivação é influenciada por ambos os incentivos financeiros e não-financeiros. Os principais fatores de motivação para os profissionais de saúde nesta amostra são realização e co-trabalhadores. O estudo também revelou que são os médicos os que se sentem mais motivados e satisfeitos no trabalho, seguidos pelos enfermeiros e em último lugar aparecem os assistentes operacionais.

## **XI. Limitações**

Qualquer estudo apresenta sempre um conjunto de limitações, seja porque é realizado por pessoas, com as imperfeições inerentes à sua própria natureza, seja pelas condições presentes aquando da sua realização.

Uma das principais limitações relevantes para o presente estudo prende-se com a amostra, uma vez que estávamos a analisar uma população de grandes dimensões e com grande rotação horária, o que tornou mais difícil a distribuição e a recolha da informação.

A motivação e a satisfação no trabalho é um facto multifacetado e de difícil operacionalização. Muitos têm sido os estudos realizados sobre o tema, contudo na área da saúde e englobando equipas multidisciplinares são poucos. Logo o referencial de comparação é pequeno.

Do ponto de vista metodológico são necessários mais estudos, por método qualitativo de forma a identificar e clarificar melhor os fatores que interferem na motivação e a satisfação profissional, nomeadamente referente a avaliação de desempenho, desenvolvimento de competências recompensa não remuneratória e tipo de liderança.

## XII. Referências Bibliográficas

### 1. Livros

Camara, Pedro et al. - *Novo Humanator: Recursos Humanos e Sucesso Empresarial*. 4ª Edição. - Alfragide: Dom Quixote, 2010

Cardoso, Carlos et al. – *Manual de Comportamento Organizacional e Gestão*. 5ª Edição. – Lisboa, editora RH, LDA., 2006

Chiavenato, Idalberto. *Recursos Humanos: O capital humano nas organizações*. Elsevier: São Paulo, 2009.

Chiavenato, I. - *Gerenciando pessoas: O passo decisivo para administração participativa*. São Paulo: Makron Books, 1992.

Ferreira, A. e Martinez, L.. – *Manual de Diagnostico e Mudança Organizacional*. 1ª Edição. – Lisboa: Editora RH, LDA., 2008

Ferreira, P. L., Antunes, P. (2009). *Monitorização da satisfação dos profissionais das USF*.

Centro de Estudos e Investigação em Saúde da Universidade de Coimbra (CEISUC)

Fortin, M. F. (1999). *O processo de investigação. Da concepção à realização*. Loures: Lusociência

Gonçalves, M. M. F., Costa, J. B. M. F. (2003). O Sistema de saúde Português. In R. Nunes (ed.), *Política de saúde*. Porto. Universidade Portucalense.

Graça, L. (1999) - A satisfação profissional dos profissionais de saúde nos centros de saúde. *Instrumentos para a Melhoria Contínua da Qualidade*. Lisboa: Direção de Saúde, Subdireção para a Qualidade.

Graça, L. (1999): Satisfação Profissional: O Melhor do SNS Somos Nós [Human Capital and Job Satisfaction in the Portuguese National Health Service]

Lopes, D. I. M., Pinto, L. F. C. A. (2003) Princípios e valores reflexões para um sistema de saúde. In R. Nunes (ed.), *Política de saúde* 8p. 73- 89). Porto. Universidade Portucalense.

## 2. Teses

ANTUNES, Vanda. - Perfil Motivacional dos Educadores de Infância do Concelho de Torres Novas. Tese Mestrado: Ciências da Educação: Universidade Lusófona de Humanidades e Tecnologias. - [Online], 2011. - Disponível em <http://recil.grupolusofona.pt/bitstream/handle/10437/1526/Tese%20Final%20Vanda%20Antunes.pdf?sequence=1>

MIRANDA, Cely. - O Desafio em manter funcionários motivados: Os Fatores Motivacionais para o Trabalho. MBA: Gestão de Recursos Humanos: Escola

Superior Aberta do Brasil. - [Online], 2009. - Disponível em <http://www.esab.edu.br/arquivos/monografias/cely-miranda.pdf>

## 3. Sites

<http://susanacosta.files.wordpress.com/2006/12/motivacao.pdf>, Acesso em Dezembro 2013

[http://www.rhportal.com.br/artigos/rh.php?idc\\_cad=2ujgcjsg7](http://www.rhportal.com.br/artigos/rh.php?idc_cad=2ujgcjsg7), Acesso em Dezembro 2013

<http://www.scielo.oces.mctes.pt/pdf/cog/v12n2/v12n2a04.pdf>, Acesso em Dezembro 2013

[http://www.castelobranco.br/sistema/novo enfoque/files/13/artigos/17\\_Roberta\\_e\\_Caroline\\_Prof\\_Ruiz\\_VF.pdf](http://www.castelobranco.br/sistema/novo enfoque/files/13/artigos/17_Roberta_e_Caroline_Prof_Ruiz_VF.pdf), Acesso em Janeiro 2014

<https://www.ordemdosmedicos.pt/>, Acesso em Janeiro 2014

[http://pt.wikipedia.org/wiki/Wikip%C3%A9dia:P%C3%A1gina\\_principal](http://pt.wikipedia.org/wiki/Wikip%C3%A9dia:P%C3%A1gina_principal), Acesso em Janeiro 2014

[http://www.castelobranco.br/sistema/novo enfoque/files/13/artigos/17\\_Roberta\\_e\\_Caroline\\_Prof\\_Ruiz\\_VF.pdf](http://www.castelobranco.br/sistema/novo enfoque/files/13/artigos/17_Roberta_e_Caroline_Prof_Ruiz_VF.pdf), Acesso em Março 2014

<http://www.maringamanagement.com.br/novo/index.php/ojs/article/viewFile/26/13>, Acesso em Março 2014

<http://www.ibccoaching.com.br/blog/desenvolvimento-de-lideranca/satisfacao-no-trabalho-o-desafio-de-integrar-toda-a-equipe/> Acesso em Abril 2014

<http://www.ipolisboa.min-saude.pt/>, Acesso em Abril 2014

<https://repositorio.uac.pt/bitstream/10400.3/506/1/DissertMestradoJorgeParreiraEstevesPereira.pdf>, Acesso em Maio de 2014

<https://www.google.pt/webhp?sourceid=chrome-instant&ion=1&espv=2&ie=UTF-8#q=ipo%20lisboa>, Acesso em Agosto 2014

<http://www.sponcologia.pt/>, Acesso em Agosto 2014

[http://www.fen.ufg.br/fen\\_revista/v16/n1/pdf/v16n1a12.pdf](http://www.fen.ufg.br/fen_revista/v16/n1/pdf/v16n1a12.pdf), Acesso em Agosto 2014

### XIII. Apêndice

		Correlações											
		Gênero	Idade	Hab_Acadêmicas	C_Gestão	V_Contratual	Cat_Profissional	TS_Instituição	Remuneração	Realização	At_Trabalho	Equipa	Satisfação
Gênero	Pearson Correlation	1	,019	-,028	-,069	-,020	-,038	,026	,056	,079	,052	,063	,033
	Sig. (2-tailed)		,707	,577	,165	,691	,448	,598	,260	,113	,296	,208	,513
Idade	Pearson Correlation	,019	1	-,223**	-,130**	-,361**	-,269**	,540**	,205**	,178**	,216**	,160**	,341**
	Sig. (2-tailed)	,707		,000	,009	,000	,000	,000	,000	,000	,000	,001	,000
Hab_Acadêmicas	Pearson Correlation	-,028	-,223**	1	,105*	,246**	,938**	-,253**	-,720**	-,710**	-,743**	-,735**	-,783**
	Sig. (2-tailed)	,577	,000		,036	,000	,000	,000	,000	,000	,000	,000	,000
C_Gestão	Pearson Correlation	-,069	-,130**	,105*	1	,154**	,132**	-,137**	-,122*	-,129**	-,153**	-,126*	-,166**
	Sig. (2-tailed)	,165	,009	,036		,002	,008	,006	,014	,010	,002	,012	,001
V_Contratual	Pearson Correlation	-,020	-,361**	,246**	,154**	1	,250**	-,549**	-,192**	-,175**	-,255**	-,178**	-,281**
	Sig. (2-tailed)	,691	,000	,000	,002		,000	,000	,000	,000	,000	,000	,000
Cat_Profissional	Pearson Correlation	-,038	-,269**	,938**	,132**	,250**	1	-,285**	-,729**	-,722**	-,772**	-,742**	-,820**
	Sig. (2-tailed)	,448	,000	,000	,008	,000		,000	,000	,000	,000	,000	,000
TS_Instituição	Pearson Correlation	,026	,540**	-,253**	-,137**	-,549**	-,285**	1	,276**	,185**	,257**	,181**	,367**
	Sig. (2-tailed)	,598	,000	,000	,006	,000	,000		,000	,000	,000	,000	,000
Remuneração	Pearson Correlation	,056	,205**	-,720**	-,122*	-,192**	-,729**	,276**	1	,835**	,787**	,795**	,733**
	Sig. (2-tailed)	,260	,000	,000	,014	,000	,000	,000		,000	,000	,000	,000
Realização	N	400	400	400	400	400	400	400	400	400	400	400	400
	Pearson Correlation	,079	,178**	-,710**	-,129**	-,175**	-,722**	,185**	,835**	1	,770**	,937**	,711**
At_Trabalho	Sig. (2-tailed)	,113	,000	,000	,010	,000	,000	,000	,000		,000	,000	,000
	Pearson Correlation	,052	,216**	-,743**	-,153**	-,255**	-,772**	,257**	,787**	,770**	1	,863**	,730**
Equipa	Sig. (2-tailed)	,296	,000	,000	,002	,000	,000	,000	,000	,000		,000	,000
	Pearson Correlation	,063	,160**	-,735**	-,126*	-,178**	-,742**	,181**	,795**	,937**	,863**	1	,711**
Satisfação	Sig. (2-tailed)	,208	,001	,000	,012	,000	,000	,000	,000	,000	,000		,000
	Pearson Correlation	,033	,341**	-,783**	-,166**	-,820**	-,367**	-,733**	,733**	,711**	,730**	,711**	1
	Sig. (2-tailed)	,513	,000	,000	,001	,000	,000	,000	,000	,000	,000	,000	

\*\* . Correlation is significant at the 0.01 level (2-tailed).

\* . Correlation is significant at the 0.05 level (2-tailed).

## Motivação e Satisfação no Trabalho em Contexto Hospitalar

Adaptado de Lambrou, Kontodimopoulos & Niakas (2010), por Bicho & Dias (2014)

Este questionário tem como objetivo avaliar a motivação e satisfação do trabalho, especificamente num hospital oncológico. A presente investigação pretende culminar na elaboração de uma dissertação de Mestrado em Gestão de Recursos Humanos, pela Universidade Europeia. Todos os dados recolhidos serão estritamente confidenciais e usados única e exclusivamente para análise agregada em termos estatísticos. Agradecemos, desde já, a sua colaboração.

### Género

- Masculino
- Feminino

### Vínculo Contratual

- Contratação efetiva (quadro)
- Contratação a termo certo

### Idade

- <25
- 25 - 35
- 36 - 45
- 46 - 55
- >55

### Categoria Profissional

- Médico(a)
- Enfermeiro(a)
- Técnico Superior
- Técnico Administrativo
- Assistente Operacional

### Habilitações Académicas

- Licenciatura ou Superior
- Bacharelato
- 12º Ano ou Equivalente
- 9º Ano ou Equivalente
- <9º Ano

### Tempo de Serviço na Instituição

- <5
- 5 - 10
- 11 - 20
- 21 - 30
- >30

### Assume Cargo de Gestão

- Sim
- Não

De seguida, encontra uma lista de fatores motivacionais que são habitualmente associados ao grau de satisfação no trabalho. Solicitamos que a leia atentamente e assinale com uma cruz (X) no quadrado que mais se identifica com a sua resposta. Não há respostas certas ou erradas.

Por favor, responda sinceramente quais dos seguintes fatores mais o/a motiva a fazer um bom trabalho, assinalando a categoria 1 se o fator não o motiva nada e a categoria 5 se o fator for determinante para a sua motivação.

**Em que medida cada um dos seguintes fatores o motiva para fazer um bom trabalho...**

	Não me motiva nada					Determinante para a minha motivação
	1	2	3	4	5	
Bom salário e outros benefícios financeiros	1	2	3	4	5	
Boas condições de trabalho	1	2	3	4	5	
Perspetivas de uma boa reforma e outros benefícios	1	2	3	4	5	
Boa gestão de turnos, folgas e faltas	1	2	3	4	5	
Sensação de utilidade do trabalho	1	2	3	4	5	
Reconhecimento social pelo trabalho realizado	1	2	3	4	5	
Boas relações com os colegas de trabalho	1	2	3	4	5	
Oportunidade para fazer amigos e ser um membro importante da equipa	1	2	3	4	5	
Orgulho no trabalho realizado	1	2	3	4	5	
Reconhecimento pelos colegas do trabalho realizado	1	2	3	4	5	
Apoio e orientação da chefia direta	1	2	3	4	5	
O poder ser adequado à posição ocupada	1	2	3	4	5	
Oportunidade de realizar com sucesso os objetivos propostos	1	2	3	4	5	
Avaliação de desempenho justa	1	2	3	4	5	
Oportunidade para ser criativo no trabalho	1	2	3	4	5	
Planeamento claro de objetivos e tarefas	1	2	3	4	5	
Participação nas decisões sobre as mudanças que afetam o trabalho e/ou equipa	1	2	3	4	5	
Oportunidade de rentabilizar competências	1	2	3	4	5	
Envolvimento do pessoal nas decisões importantes	1	2	3	4	5	

Por fim, **avalié a sua satisfação no trabalho**, posicionando-se na seguinte linha contínua, traçando uma cruz no local da linha que melhor traduz a sua posição, sendo que quanto mais à esquerda colocar a cruz, menos satisfeito está no seu trabalho e vice-versa.

Nada Satisfeito \_\_\_\_\_ Totalmente Satisfeito